DE ECLAMPSIA GRAVIDARUM PARTURIENTIUM ET PUERPERARUM.

DISSERTATIO

INAUGURALIS OBSTETRICIO MEDICA

QUAM

CONSENSU ET AUCTORITATE

GRATIOSI MEDICORUM ORDINIS

IN

ALMA LITTERARUM UNIVERSITATE VIADRINA

AD SUMMOS

IN

MEDICINA ET CHIRURGIA HONORES

RITE CAPESSENDOS

DIE VIII. M. JULII HORA X. A. MDCCCLVI.

IN AULA LEOPOLDINA

H. L. Q. C.

PALAM DEFENDET

AUCTOR

ANTONIUS ADAMSKI

POLONUS POSNANIENSIS.

OPPONENTIBUS:

M. BOLEWSKI, MED. CAND.

R. LOEWIG, DR. PHIL. ET MED. CAND.

VRATISLAVIAE.

TYPIS C. F. A. GUENTHERIANIS.

VIRO

ILLUSTRISSIMO, AMPLISSIMO, CELEBERRIMIS,

RECTORI MAGNIFICO DES.

J. GUILELMO BETSCHLER,

MEDICINAE ET CHIRURGIAE DOCTORI, UNIVERSITATIS VIADRINAE VRATISLAVIENSIS PROFES. P. O. ET SCHOLAE CLINICAE GYNAECOLOGICAE MODERATORI, AUGUSTISSIMO BORUSSOR. REGI IN SUPREMO SILESIAE REGIMINE RERUM MEDICINARUM A CONSILIIS INTIMIS, COLLEGII SUMMI AD MEDICOS OMNIS ORD. EXAMINANDOS DIR., AQUILAE RUBRAE EQUITI PLURIUMQUE LITERARUM SOCIETATUM SODALI ETC.

PRAECEPTORI DILECTISSIMO

EGREGIE DE SE MERITO SUMMEQUE VENERANDO.

ATQUE,

VIRO

HUMANISSIMO, BENEVOLENTISSIMO, HONESTISSIMO

JOANNI EVANG. PAWŁOWSKI

CURATO CERADZENSI ET COMMENDARIO BYTYNIENSI

MAGNI DUCATUS POSNANIENSIS

QUI IPSI ERAT A PUERITIA PATRIS LOCO.

NEC NON

AVUNCULO CARISSIMO, DILECTISSIMO

JANUARIO JANICKI,

NUNC GRANOVIAE HABITANTI

FAUTORI BENEVOLENTISSIMO

AD CINERES USQUE COLENDO.

HAS

QUALESCUNQUE PAGELLAS

SACRAS ESSE

VOLUIT

AUCTOR.

Libri huc pertinentes:

1. F. Mauriceau, Traité des maladies des femmes grosses, et de celles qui sont accouchées. Vme Edit. à Paris 1712, pag. 335.
2. Id. Observations sur la grossesse et l'accouchement des femmes, et sur leurs maladies etc. à Paris 1715.
3. Id. Dernieres Observations sur les maladies des femmes grosses etc. à Paris 1715.
4. Denman, Thom., Essay on puerperal convulsions. London 1768.
5. Rowley, pract. Abhandlung über die Frauenzimmer-krankheiten. A. d. Engl. v. Michaelis. Breslau 1790.
6. Petri, Dissert. inaug. De convulsionibus gravidarum, parturientium et puerperarum. Goettingen 1790.
7. Ch. L. Mursinna. Abhandl. v. d. Krankheiten der Schwangeren, Gebärenden, Wöchnerinnen u. Säuglinge. II. Aufl. 2ter Th. Berlin 1792, pag. 79 sqq.
8. A. E. v. Siebold. Handbuch z. Erkenntn. u. Heilung der Frauenzimmerkrankheiten. Bd. II. Abschnitt I. § 215. Abschnitt III. § 368.
9. I. G. Bernstein, Pract. Handb. d. Geburtshilfe. Leipzig 1797. Artikel. Convulsiones gravidar. et parturient. p. 76.
10. C. G. Carus, Lehrbuch der Gynäcologie etc. 2ter Thl. § 1033 u. § 1327 u. § 1536.
11. G. W. Stein, Lehre der Geburtshilfe etc. 1ter Thl. 1825. § 689 sqq.
12. D. W. H. Busch, Lehrb. der Geburtskunde. Marbg. 1829. § 334.
13. Mad. Lachapelle, Pratique des accouchement ou mémoires et observations choisies sur les points les plus importauts de l'art. publ. par A. Dugés. Vol. I — III. 1821 — 25.

14. Wegelin in Stark's Archiv. Bd. I, Seite 4—7. Rink a. d. O. Bd. V. p. 389. Hinze a. d. O. Bd. VI. p. 178.
15. G. F. Hoffmann, üb. d. Ursachen u. Heilmittel d. sog. Gichter u. Convulsionen u. s. w. Frankf. a. M. 1795.
16. I. Hamitton, üb. d. Convulsionen d. Schwangeren und Gebärenden — im Journal d. ausländ. Literatur 1802. Juli Nro. I. Sept. Nro. 2.
17. I. L. Boër, Abhandl. u. Versuche geburtshilfl. Inhalts zur Begründung einer naturgemässen Entbindungsmethode. Wien 1791—1807. Bd. III. p. 192.
18. Id. Aphorismen über Fraisen u. dessen Abhandl. etc. Bd. II. Thl. 4. 1807, pag. 89.
19. Badische Annalen f. d. gesammte Heilkunde. Jahrg. III. Heft 2, p. 157.
20. E. Horn, Archiv f. medic. Erfahrung. Berl. 1801. Bd. I. Heft 2, p. 199.
21. Ch. W. Hufeland, Journal der pract. Heilkunde etc. Jahrgang 1816. December.
22. I. H. Wigand, d. Geburt d. Menschen u. s. w. Berl. 1820.
23. L. I. C. Mende, Beobachtungen und Bemerkungen a. d. Geburtshilfe u. gerichtl. Medicin etc. Göttingen, Bd. III, p. 51.
24. Gemeins. deutsche Zeitschrift f. Geburtskunde, herausgegeben v. D. W. H. Busch, L. Mende u. F. A. Ritgen. Bd. II. Heft 3, p. 558.
25. I. W. Betschler, Prog. über d. Eclampsie d. Gebärenden. Breslau 1831.
26. Idem, Annalen der klinischen Anstalten der Universitat zu Breslau f. Geburtshilfe u. Krankheiten der Weiber u. Kinder. Bd. I. Breslau 1832.
27. Encyklopädisches Wörterbuch d. medic. Wissenschaften v. D. W. H. Busch etc. Bd. VIII. Berlin 1832, p. 424.
28. Landsberg, über das Wesen u. d. Bedeutung der Eclampsia parturientium, in Oppenheim's Zeitschrift. 1846. Nro. 7 u. 8.
29. Theod. Helm, über Convulsionen der Wöchnerinnen. Oester. med Jahrb. Bd. 29. Heft 2.

30. H. Fr. Kilian, d. Geburtslehre von Seiten d. Wissenschaft u. Kunst. Frankf. a. M. 1850. Bd. II. pag. 490 et sqq.
31. Kiwisch, Ritter v. Rotterau, d. Geburtskunde. II. Abtheilg. Heft I. Erlang. 1851, p. 56 et sqq.
32. Verhandlungen der Gesellschaft f. Geburtsh. in Berlin. IV. Jahrgang. 1851, p. 23.
33. M. H. Romberg, Lehrbuch d. Nervenkrankheit. d. Menschen. Berlin 1851. II. Abth. p. 322 sqq.
34. Fr. Th. Frerichs, d. Bright'sche Nierenkrankheit etc. Braunschweig 1851.
35. Litzmann die Brightsche Krankheit u. d. Eclampsie der Schwangeren, Gebärenden und Wöchnerinnen, in Goeschen's deutscher Klinik. 1852. Nr. 19—31.
36. C. Braun, zur Lehre und Behandlung d. in d. Fortpflanzungsperiode d. weiblichen Geschlechts vorkommenden Convulsionen etc. in Klinik d. Geburtsh. Lief. II. p. 249.
37. C. S. F. Credé, klinische Vorträge über Geburtsh. I. Abtheilg. Berlin 1853, pag. 465 et sqq.
38. F. W. Scanzoni, Lehrbuch d. Geburtsh. Wien 1853. Bd. I. p. 617—642.
39. Naegele's Geburtshilfe. IV. Aufl. besorgt v. Dr. Grenser. Mainz 1854, p. 601—617.
40. Verhandlungen d. Gesellschaft f. Geburtsh. in Berlin. Heft VIII. 1855. Ueber d. Verhältniss der Brightschen Krankheit zur Eclampsie v. Wegscheider, p. 192 et sqq.
41. Kiwisch', klinische Vorträge bearbeitet von Scanzoni. Prag 1855. Bd. III. p. 452 et sqq.
42. I. Leake, Pratical observations on the child-bed fever, on uterine haemorrhagies and convulsions etc. Lond. 1772. 8. Teutsch. Leipzig 1775. 8.
43. J. Ramsbotham, Pratic. observ. in midwifery. 2. ed. London 1842.
44. R. Lee. Clinic. midwifery. London 1842.
45. I. C. W. Lever, Cases of puerperal convulsions with remarks. N. Z. f. Geburtsh. XVI. p. 252 et sqq.

46. A. C. Baudelocque, Sur les convulsions qui surviennent pendant la grossesse etc. Paris, 1822. 4.
47. A. Miquel, Traité des convulsions chez les femmes enceintes, en travail et en couche. Paris 1823. 8. Teutsch v. L. Cerutti. Leipzig 1824. 8.
48. F. Chaussier, Considerations sur les convulsions, qui attaquent les femmes enceintes. II. Edit. Paris 1824. 8.
49. Kelp, Dissert. de convulsionibus parturientium. Argentor. 1747.
50. Engelmann, Diss. de mot. convuls. et convulsionibus a partu difficili. Altd. 1752.
51. A. Schafousky, Diss. de gravid. parturient. et puerperar. convulsionibus. Argent. 1763. 4.
52. I. C. Gehler, De Eclampsia parturientium morbo gravi quidem, neque adeo funesto. Lips. 1776—77. 4. Desselben kleine Schriften, die Entbindungskunst betreff. A. d. Lat. v. C. G. Kühn. Leipzig 1798 m. K. Bd. I. p. 195 u. 234.
53. I. C. Mayer, resp. I. C. S. Hildebrand, de dilaceratione velamentorum et de convulsionibus parturientium etc. Traj. ad Viadr. 1784. 4.
54. I. L. Fritz, Diss. de convulsionibus gravidarum et parturientium. Virceburgi. 1809. 8.
55. L. Mangel, Diss. de gravidar. et parturient. convulsionibus. Argentor. 1810. 4.
56. C. F. Wagner, Diss. de eclampsia exquisita in partu. Marb. 1817. 8.
57. I. F. Weber, Diss. sistens observationem eclampsiae in partu. Marb. 1819. 8.
58. I. A Krasselt, Diss. sistens eclampsiam gravidarum, parturientium et puerperarum. Lipsiae 1823. 4.
59. A. Timpf, Diss. de feminarum eclampsia. Vratisl. 1831. 8.
60. C. I. Hergersberg, Diss. de eclampsia parturientium. Bonnae 1832. 4.
61. E. Heymann, Diss de eclampsia parturientium. Vratisl. 1835. 8.
62. E. S. Stein, Tractatus de eclampsia. Hagae 1837. 8.
63. Schwartz, Diss. de eclampsia. Rigae 1852. 8.
64. F. A. Haack, Diss. de eclampsiae parturientium origine et sede. Bonnae 1855.

Prooemium.

Quum in eo essem, ut dissertationis specimen majorum mori satisfacturus componerem, consideravi atque iterum consideravi, quodnam argumentum ex ampla rei medicae copia eligerem, nam quid est, de quo nondum scriptum sit a viris praestantissimis iisdemque doctissimis? Huc accedit, quod vires ad tale opus necessarias exiguas tantum mihi esse, bene scio. Animo sollicito igitur rem mihi propositam aggressus sum, et quum mihi tironi nova proferre non datum esset, postremo „de eclampsia gravidarum, parturientium et puerperarum“ opusculum scribere statui, thema, quo nullum fere medico obstetricio gravius esse potest. Quotquot enim hac de re scripserunt, tanta in dissensione ac varietate sunt, ut eorum molestum sit commemorare contentiones, Quod vero maxime ad rem obstetriciam pertinet, utrum nihil agant viri obstetricii, nihil moliantur, omni curatione vacent, an contra a principio partum accelerare an praecipitare debeant, (accouchement forçé) in primis magna altercatio est. Praeterea quum argumentum mihi eligerem, de quo maximi viri permulta scripserunt, minime mihi proposui rem novam publici juris facere, sed opinionem meam tantum judiciis virorum hac in re clarissimorum comparatis conformare. Itaque etiam ex Te, Lector Benevole, petere audeo, ne de hoc opusculo tironis nimis acriter judices, sed si quid minus Tibi placuerit, indulgeas, quaeso, his studiorum meorum primitiis. Valeas!

Definitio morbi.

Ad contemplandum feminarum eclampsiae decursum ejusque naturam progressus, necessarium esse existimo, ut, de peculiari feminarum corporis organisatione nonnulla praemittam, deinde aetiologiam perscruter et denique exhibitis iis, quae ad pathologiam et therapiam spectant, dissertationi finem imponam. Feminae sexus evolutio, cujus proprietas jam ex initio quidem aetatis puerilis petenda est, primum vero maximeque menstruatione intrante perspici potest, procedit inde a prima menstruatione per graviditatis, partus et puerperii spatia ad summos muneris sibi destinati gradus. [1]) Quos terminos feminae priusquam assequuntur, morbis haud raro maxime variis obnoxiae fiunt. Hoc quidem tempore, uti quotidie usu experimur, unusquisque morbus, qui femias praeter graviditatem tentatur, potest exoriri, sed in gravidis ortus, saepissime, ne dicam semper, induit characterem singularem ex graviditate desumptum illaque evolutione effectum. [2]) Sunt autem praeterea morbi quidam, quorum indoles atque caussa in ipsa evolutione feminarum sexuali sitae sunt, eoque peculiarem quandum naturam prae se ferunt. Inter hos morbos peculiares feminis vel gravidis, vel parturientibus vel puerperis est eclampsia. Nomen eclampsiae [3]) splendorem significat et a Graeco nomine Ἔκλαμψις. Ἐκλαμψία ab Hippocrate primum derivatum est. Verbum ἐκλαμπτω, splendeo, mico a medicis Graecis usurpatur inprimis de morbis acutis veluti de febri, quae flammae instar enitescit

1) v. Siebold, l. c. I. Bd. § 29 sqq.

2) S. A. Tissot, Abhandl. v. d. Nerven u. ihren Krankheiten. A. d. Fr. v. F. A. Weber. IVr. Bd. Königsb. u. Lpz. 1783. § 25 p. 330 u. § 51 p. 382. — Betschler. Programm etc. p. 5.

3) Kühn, Progr. de eclampsiae causis. Lips. 1812.

et subito vehementique impetu prorumpit; eadem significatione frequenter legitur nomen ἔκλαμψις de morbo comitiali et de convulsionibus epilepticis. Jam quum notio vocabuli ἐκλαμψίας latissime pateat et de toto morborum subito incidentium genere posset usurpari, placuit tamen illud ad speciem morborum acutorum restringere, ad convulsiones epilepticas et quidem ad eam epilepsiae formam, qua infantes, feminae gravidae et parturientes affliguntur. Eclampsia gravidarum, parturientium et puerperarum est illa morborum species propria, quae ortu repentino, decurso acuto, qui tam sanitate quam morte cito dissolvitur, utroque corporis systemate laeso et irritativo et sensitivo, (id quod congestionibus violentis, pulsu frequenti et magno, spasmis clonicis cum tonicis alternantibus, sensuum feriatione et conscientiae jactura probatur,) hyperdynamiae characterem prae se ferens excellit, et, licet habitum morbi systematis nervosi imitetur, praecipuam tamen. primariam et veram systematis irritativi, sanguiferi[4]) praecipue affectionem sistit. — Hic morbus cum stadio organismi feminarum evolutionis sexuali tam arcte et intime cohaerere et hinc maxima ex parte proficisci videtur. Neque mittendum est, eclampsiam saepe a mutatione functionum uteri perversa,[5]) vel affectione ejus morbosa trahere originem. Uterum enim evolutionis et revolutionis temporibus, in menstruatione efficienda, in foetu alendo, in exstinguendis suis functionibus per annos climactericos quam saepissime graviter alienatum esse, eoque eclampsiam tam formidolosam excitari posse, docuit experientia atque usus. — Historiam denique eclampsiae paucis repetamus. — Eclampsiam a si-

---

4) Die eclamptischen Convulsionen haben ihren nächsten Grund in der durch die Schwangerschaft bedingten, durch den Geburtsact gesteigerten anomalen Blutmischung und in der durch diese hervorgerufenen gesteigerten Erregbarkeit des motorischen Nervensystems. Kiwisch, Klin. Vorträg. l. c. p. 454.

5) Stein, l c. § 690. 11. Der Eintritt der Zuckungen bei der Ecl. mit dem Eintritt der einzelnen Wehen beweist wohl einen Zusammenhang mit dem, was der Kraftäusserung bei dem Geburtsacte zu Grunde liegt.

miii morbo epilepsia et apoplexia dignoscere [6]) nonnunquam difficile est; quo factum est, ut diversis nominibus notata sit. Epilepsiam uterinam, epilepsiam ab utero Tissotus eam nuncupat, aliique auctores antiquioris aevi. Aliis placuit nomen: apoplexia uterina, hysterica, [7]) Rodericus a Castro, [8]) Forestus, Sennertus et Sydenhamus hic memorandi. — Apoplexiam hystericam, e lacte nonnunquam, Levretus eam designat. Dystocia convulsiva, epileptica apud Merrimanum appellatur. [9]) Convulsiones graviores et leviores distinxit Wigand et illas eclampsiam esse definit. — [10]) Eclampsiae nomine primus utitur Sauvages [11]) his verbis: „Eclampsia, vulgo epilepsia puerilis, differt ab epilepsia vulgari, quod sit acuta, quaudoque remittens, aut omnino continua; definiri potest convulsio clonica, acuta cum sensuum in paroxysmo feriatione." — At nomen jam missum faciamus. —

Symptomatologia.

Symptomata, quorum alia eclampsiae praevia sunt, alia insultum distinguunt, alia denique remissionem intervallo plus minusve lucido manifestant, paucis repetita colligamus. —

I. Prodromi, quorum princeps, ut ita dicam, tota constitutio illa sanguinosa, robusta et athletica observatur, nunc dierum paucarum spatio efformantur, nunc per tres quatuorve hebdomades sensim accrescunt. [12]) Ex his autem, qui saepissime observantur, sunt: animus paucis diebus ante impetum solito demissior, vehemens capitis dolor potissimum

6. Mad. Lachapelle, l. c. Bd. III. Mém. VII. p. 2. „L'éclampsie participe de l'épilepsie et de l'apoplexie sans se rattacher bien exclusivement à l'une ou à l'autre."

7) Mercatus, de mul. affect. lib. II. c. V.

8) Rodericus a Castro, mul. morb. III, 5.

9) I. Merriman, d. regelwidrig. Geburten etc. übers. v. Dr. H. F. Kilian, p. 137.

10) Wigand, l. c. § 102, p. 255.

11) Fr. Boissier de Sauvages, Nosologia methodica, ed. C. F. Daniel. Lips. 1795. Bd. III. p. 97.

12) Timpf, l. c. p. 17.

occipitis, quem nunquam deesse omnes auctores contendunt, saepe dimidiam duntaxat capitis partem vexans (hemicrania), vertigo et reliqua sanguinis in capite congesti indicia; crebra capitis jactatio sinistrum versus; accedunt non raro dolores dorsi et regionis sacralis, [13]) suspiria, singultus frequentes, blanda deliria vel sopor levis, magna parturientis inquietudo et anxietas, dolor et angustiae praecordiorum, [14]) oculi obnebulantur, hallucinantur, visus exstinguitur. In partu etiam facili quaudoque mulier subito conqueritur de suffusione et marmarygis, de gravi cephalalgia frontali vel occipitali, de subita amaurosi, quae sunt proximae eclampsiae prodromi. [15]) Porro notandus est aurium sonitus et susurrus, lingua fit leviter impura, ciborum appetentia minuitur, sapor alienus, vomituritiones et ipse vomitus. Alvus fit tarda, saepissime obstipata vel alternatim subito sine ulla causa, quae neque manifesta neque praegressa est, alvi dejectiones copiosae, aquosae intrant; lotium emittitur parcum et saturatum, rubrum vel turbidum. Pulsus fiunt frequentes, magni, pleni, duri, interdum rari, manifeste tardi vel intermittentes vel irregulares. [16]) Respiratio angusta, haud raro anhelans sequitur, vox queribunda, interdum oscitatio, palpitatio cordis, rubor faciei, vultus nunc fixus nunc suspensus, strabismus. calor cutis, quae sicca est, adauctus; aegrotae accusant tensionis sensum secundum spinam dorsi atque horrore perfunduntur. Insuper artus intremiscunt, anguli oris leviter distenduntur, maxime ubi vomitus et signa gastrica urgent. — Notatu dignus est tumor, qui saepe ab externis labiis pudendorum incipiens per totum propagatur corpus vel singulas tantum obtinet partes vel ab una ad alteram migrat. Pudenda externa aliquoties ita intumuerunt, ut omnis aegrotae situs admodum dolens diu sustineri non posset; hinc serpit ad fe-

---

13) Osiander, d. J. Gemeinsame deutsche Zeitschrift für Geburtskunde. Bd. II. p. 569.

14) Wigand, l. c. Bd. I. p. 102.

15) Sauvages, l. c. p. 100. subita amaurosis,

16) Mad. Lachapelle, l. c. p. 11, — Merriman, l. c. p. 139.

mora, ad suras [17]) usque, nec raro manus faciemque adoritur, ut palpebrae inferiores tanquam sacculi dependeant. Jam quidem Osiander sen. hujus tumoris, graviditatis signi mentionem facit, Osiander jun. autem [18]) imprimis eum huc inter eclampsiae prodromos revocavit ejusque ac corporis superficiei tumoris oedematosi discrimen distinctius exhibuit. et Ill. Betschler [19]) hunc, de quo egi, tumorem quoad genesin penitus differre addit, quum prae tumore oedematoso densior, calidior sit, ex parte ruborem ostendat sensumque tensionis et dolores excitet, nihilo tamen minus utrumque indole non discretum esse contendit. Sed quod Osiander jun. affirmat, hunc tumorem ex adaucto cutis venarum turgore proficisci eumque ad partes internas verisimillime continuari, non solum — quamvis saepissime — perspicue ad cerebrum et medullam spinalem, sed etiam ad cavum thoracis et abdominis, ei re vera assentiendum est. — Deficiunt non raro prodromi; idque in plethoricis et comitiali morbo habituali laborantibus [20]). In aliis non cuncti simul, sed singuli cognoscuntur. Chaussier [21]) praedispositionem semper adesse contendit, ejus indicia vero aut male intelligi, aut per negligentiam medicorum prorsus non observari. —

II. Symptomata in accessione. Prout hi prodromi longius breviusve temporis spatium durarunt, systema sanguiferum nunc aestus plus minusve manifestus occupavit, hic illic congestiones majores minoresve apparuerunt, motus musculorum spastici in facie [22]) interdum circa os, initium capiunt, nausea et vomitus de regula exoritur, conscientia et functiones sensuum externorum exstinguuntur, et morbo in specie motuum convulsivorum totius corporis irrumpente ab insultu epileptico quam vehementissimo obtentae simillima

17) Betschler, Annalen etc. p. 75.
18) Gemeinsame deutsche Zeitschr. für Geburtskd. Bd. II. H. 3. p. 558.
19) Programm etc. p. 11.
20) Hergersberg, l. c. p. 18
21) Chaussier. Distribution des prix à l'école d'accouchement, pour l'an 1823. sect. sur les causes.
22) Busch, Lehrbuch etc. l. c. § 339.

prosternitur aegrota. Caput ad humerum hujus illiusve lateris detorquetur, nunc ad pectus, nunc retroversum flectitur, supercilia corrugantur; etiamsi momentum temporis sistuntur motus universales, attamen oculi modo distorquentur, modo rigent, pupilla dilatatur et nihil irritamentis reagit. Facies rubore intensiori suffunditur, intumescit, sensim caeruleo colore tingitur et ore simul distorto terribilem in modum deformatur; labia obducuntur spuma, salivales enim glandulae abundantius secernunt, idque ad respirationem stertorosam non parum confert; strident dentes, lingua labiaque morsibus laeduntur, ut mox sputa cruenta defluant. Respiratio est inordinata, turbulenta, anhelans, stertens et laboriosa; carotides, ut oculis cernantur, pulsant ictusque earum sunt frequentes, duri et vehementes. Urinae et alvi dejectio insciis accidit; cutis horrescit; remittente denique paroxysmo humore calido madescit; quoque largior in eclampsia cutis perspiratio, eo maturior salutis spes arridet. Quae sensili et gracili constitutione utuntur, symptomata minus effervescentia ab initio offerunt. Osiander[23]) minor natu maxime animadvertendum esse censet tumorem permanentem manuum et faciei earum, in quibus convulsiones sint exorturae seu locum habuerint. Dum interim aegrota sui prorsus non conscia huc illuc distenditur, convulsiones vehementes tanta vi, ut plures homines vel adeo validi, ne se vulneret, ipsam vix in lecto devincire valeant, extremitates obtinent, inflectunt, distorquent. Spasmi clonici admodum vehementes excipiuntur a tonicis, qui postremum in tetanum ipsum, nunc trismum, nunc emprosthotonum, pleurosthotonum vel opisthotonum transeunt. Interdum desunt plane extremitatum convulsiones, sed observamus abdomen admodum tensum, singultum, linguae spasmum, risum sardonicum, spasmum cynicum, calorem partialem, cutem siccam, pulsus frequentes, contractos; alias commutantur spasmi sic dicti interni cum extremitatum convulsionibus.

---

23) Gemeinsame deutsche Zeitschrift für Geburtskunde. Bd II. p. 569.

Uterus nunquam iners quiescit, ut falso creditur[24]); exploratio obstetricia si nunc instituitur, de regula secundum Ill. Betschler[25]) orificium uteri jam apertum invenitur. Uterus functioni suae ad normam inservit, aut saepius convulsionibus[26]) simul corripitur, quae vehementia adauctae in tetanum non raro commutantur; unde evenit, ut utero fortiter contracto, foetus citra exspectationem expellatur, morbumque saepe auferat. — Iterum vero gradatim relaxatio musculorum et quies exoritur, convulsiones sunt minus turbulentae magisque volitantes et aegrotae nunc statu soporoso onerantur, qui 10—15 sexagesimas, vel horam integram et quod excurrit durat. Aegrotae quidem postea vel ex parte iterum sui compotes spasmisque liberatae sunt, sed tumultuantes huc illuc proripiuntur, exsultant et delirantes aufugere quasi student, vel oculos tollentes alteque suspiria petentes, omniumque, quae acciderunt, insciae[27]) de dissolutione, languore et cephalalgia conqueruntur, balbutiunt ac dolores linguae morsae et vulnerum insultu sibi illatorum primo nunc percipiunt; saepius abdomen et regionem sacralem interea manu tangunt, quod etiam paulo ante insultum ejusque in remissione observatur ibi enim molestias et dolores accusant. Vis et mora soporis cum vehementia paroxysmorum incrementum capere solet. Quo magis integrae mentis compos per intervalla parturiens est, eo citius ad sanitatem pervenit. Vehemens capitis dorsique dolor intermissione persistens insultus redeuntis nuntius est. —

24) G. W. Stein, Lehre der Geburtshilfe etc. Th I. § 690. 6. dicit: „Die Gebärmutter ist, wie insbesondre der Fortgang der Geburt zeigt, frei von Krampf.“

25) Programm etc. p. 13 — v. Siebold l. c. § 219.

26) Wigand, l. c. § 103 et § 110.

27) Kiwisch. Klin. Vortr. l. c. p. 483 dicit: „Die Erinnerung ist für die Dauer der Krankheit ganz abolirt; die Mütter wissen nicht, dass sie geboren haben und wollen ihr Kind gewöhnlich nicht anerkennen. Die Antworten auf die gestellten Fragen sind unvollständig, schwerfällig. Manchmal verfallen die Erkrankten aus diesem Stadium in maniakalische Aufregung; sie trachten zu entfliehen und widerstehen mit Kraft der sie zurückhaltenden Gewalt.“

Si interea auxilium morbo accommodatum et sufficiens a medico fertur, insultus aut non amplius redit, ita ut graviditas, partus et puerperium rite[28]) procedant, aut recurrit mitior intrante partu vel jam doloribus proximis ad partum incipientibus intervallo 10 – 15 sexagesimarum, dum conspicuus systematis sanguiniferi turgor continuo duret. Morbus autem si non cohibetur, per novum quemque paroxysmum adeo intenditur et longitudine et vehementia, ut aegrota demum soporosa apoplexiae mortem occumbat, vel symptomatibus encephalitidis[29]) typhi[30]), et maniae[31]) conficiatur. — Symptomaiibus singulis nunc perlustratis restat, ut exitum morbi praeterea paucis aliquanto diligentius absolvam. — Magni momenti et quod hoc loco commemoretur dignum id est, quod Kiwisch[32]) de exitu eclampsiae dicit: „Häufig folgen auf die Krampfanfälle gewisse Nachkrankheiten, unter welchen wohl die verschiedenen puerperalen Entzündungen am häufigsten beobachtet werden. Diese seit sehr langer Zeit feststehende Erfahrung findet darin ihre Erklärung, dass 1) die Blutbeschaffenheit der eclamptischen zu massenreichen, schnell eitrig oder jauchig zerfliessenden Exsudationen disponirt, dass 2) sehr häufig lange dauernde Geburtsverzögerungen eintreten, deren deletärer Einfluss auf die Gesundheit der Mutter zureichend bekannt ist, dass 3) die Convulsionen oft zu Circulationshemmungen, Hyperaemien und Entzündungen der Unterleibs- und Beckenorgane Veranlassung geben und dass endlich 4) nicht selten Behufs augenblicklicher Lebensrettung eingreifende mit Verletzung verbundene Operationen vorgenommen werden müssen. Die Bösartigkeit dieser Processe nach vorausgegangener Eclampsie dürfte daraus hervorgehen, dass von 36 im Wiener und Prager Gebärhause gestorbenen Eclamptischen 16 dem Puerperalfieber erlagen. Nicht selten folgen auf die Eclampsie

---

28) Betschler, Annalen etc. p. 22; p, 74 sqq; p. 110, 179, 185, 195 sqq.
29) Betschler, Annalen etc. p. 77 et 78.
30) v. Siebold, l. c. § 236.
31) Kiwisch, Klin. Vort, p. 489. — Merriman l. c. Anhang 28 p. 5.
32) Klin. Vortr. p. 488 et 89.

Geistesstörungen als Blödsinn, Manie, Verrücktheit, Melancholie. Der Blödsinn ist vorzüglich dann zu fürchten, wenn nach dem Aufhören der Convulsionen ein sehr lange dauernder Sopor eintritt; die Kranke kommt, aus demselben erwacht, nicht mehr zum vollen Besitze ihrer Geisteskräfte, sondern bleibt gleichsam auf halbem Wege zur Erlangung derselben stehen. Die Manien sind von kurzer Dauer (Helm). — Auch Sinnesstörungen folgen zuweilen auf die eclamptischen Convulsionen; unter ihnen ist die Amblyopie wohl die allerhäufigste, seltener beobachtet man wohl die Amaurose, Schwerhörigkeit und vollkommene Taubheit. Das anatomische Substrat dieser Leiden ist bisjetzt nicht mit Gewissheit ermittelt; den Störungen des Gesichtsinnes mögen häufig seröse Ergüsse in die Gewebe und Höhlen des Bulbus, manchmal, so wie auch die Beeinträchtigungen des Gehirns verschiedene aus Hyperämien und Blutextravasaten des Nervus opticus, der Retina und des nervus acusticus hervorgehende Texturveränderungen zu Grunde liegen." — Exitus autem laetus est reditus ad salutem, ac si contingit, insultus eclampsiae initio rarius recurrunt, tunc fiunt leviores, mitiores, breviores, sopor mutatur in somnum quietum, profundum, longum, crisis [33]) per sudorem universalem intrat, lotio saturato et turbido; partus interea [34]) rite procedit, ita ut vel foetus saepissime solo naturae ipsius conamine jam nunc edatur matrique ad se redeunti nec inopinanti laetitiam adspectu objiciat, vel partus paulo post morbum sedatum sua sponte eveniat. Res sic se habet in parturientibus et gravidis, quae eo magis partui praematuro obnoxiae sunt, quo saepius posteriori temporis graviditatis parte [35]), mensibus tribus quatuorve extremis, molestiae feminarum diversissimae ipsaque eclampsia octavo graviditatis mense praegresso praecipue exorivi solet. Puerpera

33) Gehler, l. c. p. 243 talem exanthemate periculoso quod Sauvages Pemphigum bullosum vocat, effectam commemorat

34) Stein, l. c. § 690 „während eines solchen Zustandes und der mit jeder Wehe gleichsam eintretenden Exacerbation geht die Geburt demohngeachtet meist zu Ende."

35) Mursinna, l. c. Th. I. p. 27.

si ab eclampsia correpta fuit, sensim puerperii functiones et secretiones denuo se recipiunt riteque componunt; crisis denique sudore largo peracta observatur. — Tempus morbi durantis solito sunt 12 — 24 horae vel 2 — 3 dies, quibus paroxysmi singuli pluries, 4 — 6 — 8es, vel adeo raro 20 — 30es et quod excurrit recurrere possunt. Interdum nulla observatur remissio, et insultus, qui inceperat morbum, continuo ad mortem usque durat, quae jam spatio 12 — 16 horarum accidit.

Diagnosis.

Quod diagnosin eclampsiae attinet, distinguenda est a convulsionibus, epilepsia, hysteria, apoplexia et encephalitide. — A convulsionibus, quibus intelligimus spasmos clonicos acutos in artubus superstite in paroxysmis animae functionum exercitio, eclampsia eo differt, quod, quum similis fere utrisque sit artuum agitatio corporisque jactatio, convulsiones non exstinguant animi sensus et conscientiam, quam delet eclampsia. — Epilepsia in partu aegre ab eclampsia dignoscitur: epilepsia autem est morbus chronicus et periodicus, eclampsia semel sanata non recurrit. Eclampsia plerumque afficit robustas, plethoricas, in quibus non praevalet ad spasmos dispositio; epilepsia teneriora et sensilia corpora vexat. Eclampsiae accessus ex intervallo brevissimo repetuntur, et si cito non occurritur, mortem iuferunt; epilepsiae insultus longiori intervallo, annis interjectis redeunt, nec tam cito tolluntur. Eclampsia semper e cerebro pendet, consentiente utero parturiente, epilepsia saepe ex aliorum organorum vitiis et aura epileptica nuntiatur, illa vero congestivis in capite signis. — Eclampsia ab hysteria vel in spasmos degenerante eo differt, quod eclampsia plerumque validas atque robustas corripit, hysteria contra irritabiles et debiles vel ejusmodi feminas, quae ad lipothymias inclinant. In ejusmodi impetu hysterico facies plerumque pallida, vultus paululum distortus est, os spuma caret, aegrota aliquamdiu lipothymiam patitur, deinde aut motibus convulsivis agitatur, aut singultus edit tandemque lacrimas effundit. —

Apoplexiam denotat respiratio lenta, aequalior, ictibus non intercepta; convulsiones desunt, aut mitiores sunt, pulsus plenus, tardus in accessu. Impetus rariores et certo tempore non recurrunt, perniciosiores esse solent. Similitudo maxime accidit, ubi cum intermittente febre consociatur apoplexia. —

Quatenus denique eclampsia ab encephalitide differat, quae non minus cum jactationibus perpetuis, statu somnolento, motibus manuum non voluntariis, convulsionibus, stridore dentium in somno juncta sit, definire restat Sed major minorve earum similitudo pro diversis encephalitidis stadiis variat; quae autem eo distinguitur, quod frigore magno et calore subsequente initium capiat; quod pupilla angustata, oculi languidi et in orbitam quasi retracti appareant; quod auditus acer et subtilis; quod pulsus, febrilis quidem, sed tardus et intermittens sit. Jam vero exsudatione facta convulsiones mox paralysi intercipiuntur, vel adeo illis adhuc durantibus nonnullorum organorum paralysis, vel paraplegia advenit, facies nunc fit pallida, lotium initio quidem difficultate, postea autem involuntarie et inscie mittitur, ac pulsus debilis, vel tardus vel frequentissimus, intermittens tangitur, donec prorsus digito subterfugiat. — Quae symptomata omnia a me citata eclampsiae propria respicientes diligenter, certam diagnosin hujus morbi componere possumus. —

Aetiologia.

I. Causae praedisponentes et occasionales. — Causam occasionalem omnes praebere possunt vires nocentes, quae et in graviditate et in partu eo ut congestiones caput versus et in medullam spinalem efficiant, idoneae sunt convulsionibus movendis. Actio enim vitalis organismi feminei universa in graviditate indole ipsa est alienata et adaucta, quo simul ex eadem ratione et localis vis plasticae accessio efficitur, quae in abdomen, potissimum autem in uterum congeritur, ita ut pelvis partes nunc largius nutriantur perfectiusque conformentur. De systematibus organicis singulis

contendere licet, ea mutationes eo magis perspicuas subitura esse, quo proprius et situ et functione systema sexuale indeque ex eo graviditatem attingant. Sensibilitatis adauctae hic minima mentio fieri potest, quum e contrario affectiones nervosae in graviditate non solum minus frequentes, quam praeter illam observentur, sed etiam affectiones nervosae adeo graviditate pro tempore tolluntur[36]). Huc autem inprimis pertinet systema vasorum, quod adauctam vim plasticam organismi universam una cum locali amplectitur novoque nunc progrediente processu formativo praeterea eum in modum mutatur, ut quum sanguinis copia minus oxydata ob respirationem imminutam ditiorque lympha plastica reperiatur, tum in universum organismus ad digestionem sanguinis inaequalem[37]) propensus sit, tam ad plethoram, quam ad congestiones, de quibus Carus[38]) definite affirmat, eas potissimum causas esse multarum turbationum systemate nervoso declaratarum, dolorum ibi haerentium, lipothymiae, vertiginis animique affectionum. Congestiones in statum vere morbosum cum dispositione quadam data, tum potentiis propriis nocentibus adaugeri videmus; inter quas maxime consideranda est graviditas et quam provocavit uteri actio mutata; quum vero efficientia systematis vasorum in universam excitata simul actionem systematis vasorum uteri excitet, sequitur, ut hic non solum graviditate ad morbos sit dispositus eorumque fiat particeps, sed etiam ut ea de re systematibus omnibus organismi inter se implicatis mutuoque agentibus turbationes producere eo facilius polleat. Sententiam, quam modo exposuimus, ad veritatem accedere mox persuasum habebis. — Jam ante initium ad partum laborum nervi sensorii parietum uteri tantopere possunt irritari, ut inde causa spasmorum eclampticorum durante graviditate peti possit. Quaecunque dilatatio parietum uteri extraordinaria sive foetu praeter regulam magno, sive geminis, sive ingenti aquarum copia est

36) Stein, l. c. § 690. 10 — Busch, Lehrb. etc. § 342.

37) Betschler, Annalen etc. p. 20.

38) Gynäkologie etc. § 755. — Miquel l. c. p. 53.

effecta, tantopere potest nervos uterinos vel dilatare vel comprimere, ut aliis in casibus ortus contractionis uteri praematurus, aliis in casibus convulsiones reflexoriae variorum musculorum subsequantur. Eadem efficacia infausta situs infantis anormales, inprimis situs transversi esse possunt. In his enim foetus utroque trunci fine perpetuo comprimit atque dilatatur parietes uterinos ab eo tactos. Praeterea omnium experientia constat, rigiditatem fibrarum uteri immodicam, qualis inprimis in vetulis primiparis occurrit, favere ortui convulsionum reflexarum. Etenim in hac quoque uteri conditione nervi uterini immodice distrahuntur contento uteri sensim sensimque accrescente. Ne autem in errores incidisse videamur, claris verbis confirmamus: momenta modo commemorata occasionalia tantum esse, quod ad ortum spasmorum eclampticorum attinet; neque spasmos illos esse orturos, nisi simul adsit irritabilitas nervorum praeter modum aucta substantia nervorum male nutrita[39]) — Irritationes systematis nervorum centralis vel ad medullam spinalem vel ad cerebrum pertinere possunt. Quod ad medullam spinalem attinet, primum respiciendum est ad hyperaemiam in medulla atque in ejus velamentis durante graviditate obviam. Jam a priori computare licet, easdem causas, quae inter graviditatem atque inter partum hyperaemiam organorum hypogastrii, praecipue renum efficiant, hyperaemias quoque in inferiore parte canalis spinalis congerere. Et revera experientia docuit, in omnibus fere gravidis congestionem sanginis in inferiore medullae parte adesse. Quum vero non sit dubium, hyperaemias hujus partis systematis nervorum convulsionum ortui favere, concedendum est, feminas gravidas, parturientes atque in lecto post partum versantes magis quam ullo alio tempore inclinare ad tales convulsiones. Haec vero ibi tantum valent, ubi hyperaemiae ultra certum quendam gradum haud progressae sunt, ubi nulla adhuc exsudatio texturam medullae ita destruxit, ut functiones medullae omnino fieri nequeant. Quae

---

93) Kiwisch, Klin. Vortr. l. c. p. 463.

exsudationes si adessent, nullus esset locus convulsionum, sed potius paralyseos.

Breviter quoque annotemus, necesse est, etiam anaemiam atque hydraemiam causam esse posse convulsionum eclampticarum, quia quaevis commutatio sanguinis corpora quasi praeparat ad neuroses graviores.

Quicunque deinde convulsiones puerperarum post affectum animi acriorem exoriri vidit, cum Kiwisch consentiet, qui spasmos eclampticos persaepe alteratione psychica cerebri provocari confirmat. Saepe initium convulsionum vel per longum vel per breve temporis spatium antecedunt acres capitis dolores, vertigines, strepitus in auribus, alienationes functionum animi, neque necessitudinem inter haec symptomata irritationis cerebri atque eclampsiam infitiari licet. Jam si accedunt ad talem irritationem affectus subiti atque insoliti, exinde possunt oriri irritationes fibrarum quoque nervorum motoriorum, quas dicimus convulsiones. Patet vero oportere irritationes cerebri in medullam spinalem referri, siquidem eclampsia irritatione cerebri oriri debet. Nam sola medulla est centrum motuum; ubicunque irritationes cerebri ad medullam non referuntur, nullo modo eclampsiam provocabunt.

Inter causas occasiorales eclampsiae porro habere debemus conditionem universam primipararum. In primiparis enim parenchyma uteri multo est rigidius quam in multiparis; deinde velamata externa cavi abdominalis in primiparis multo sunt firmiora, itaque uterum multo magis viscera abdominalia versus reprimunt, quam in multiparis. Necessario exinde hyperaemiae horum organorum facilius exoriuntur, inprimis hyperaemiae renum atque exsudatio, quam in morbo Brightii observamus. Quae deinde solet esse in primiparis tarda dilatatio orificii uterini, necesse est, efficiat fortiorem irritationem nervorum periferican. Systematis praeterea nervorum centra in primiparis multo magis sunt irritabilia, quia prima graviditas vitam feminae tam animalem quam vegetativam multo magis laedit, quam sequentes. Quibus recensitis jam a priori constat in prima graviditate causas occasionales eclampsiae

crebras adesse. Experientia vero hoc judicium ipsa confirmat, id quod ex tabella subsequente apparet:

Inter eclampticas	Merriman'i 48	erant primiparae	36.
„	Collin'i 30	„	29.
„	Clarke'i 19	„	16.
„	R. Lee'i 46	„	30.
„	Ramsbotham'i 22	„	15.
„	Johnson'i 21	„	19.
„	Jacquemier'i 17	„	13.
„	Braun'i 44	„	38.
„	Arneth'i 10	„	8.
„	Scanzoni'i 31	„	26.

Numerus igitur primipararum eclampticarum aequat 83,3%.

De tempore eclampsiae una voce docent auctores inter partum ipsum saepissime morbum apparere. Neque haec observatio ratione eget. Certe enim feminae nullo tempore affectionibus nervorum et periphericorum et centralium magis sunt obnoxiae, quam durante partu. Post partum vero eclampsia intra duodecim horas partui proximas apparere solet, inprimis doloribus ex partu acrioribus effecta; quae vero in posteriore parte puerperii apparent convulsiones, semper fere cum processu puerperali sunt conjunctae. Causas enim habent aut affectionem genitalium localem cum irritatione magna vasorum atque cum congestionibus ad centra nervorum complicatam, aut dissolutionem sanguinis pyaemicam vel septicam, qualis in epidemiis febrium puerperalium perniciosarum saepe observatur. Ramsbotham cum aliis censet eclampsiam saepius occurrere tempore aestivo valde calido, quam tempore hiberno. Contra eum vero facit tabella, quam Scanzoni Klin. Vortr. p. 475 nobiscum communicavit. Bouteilloux et Lachapelle in hospitio Maternitatis epidemias eclampsiae observaverunt. Ceterum observatur eclampsia non solum in magnis urbibus, sed etiam ruri, atque omnes feminae, quacunque vitae conditione fruuntur, ei sunt obnoxiae.

Praeterea ad causas eclampsiae occasionales referenda est refrigeratio extremitatum inferiorum, vel ipsius abdo-

minis vestitu male tegente, medicamina abortiva, drastica. Commemorare hic me oportet coarctationem pelvis, obliquitatem uteri, deformitates vel vitia organica partium mollium genitalium, nimiam infantis magnitudinem. Inprimis autem in discrimine tanti momenti vereri nos oportet, ne idem periculum feminae evadat ex usu medicaminum calidorum, irritantium et tonicorum, v. g. vini, vini adusti, Cinnamomi, Opii, quae irritationem systematis vasorum non solum adaugeant, sed revera in morbum declaratum transforment necesse est. Dispositio morbosa diutius jam imminens saepe in puerperio demum, causa occasionali quadam data, in eclampsiam vertitur. Hae convulsiones partu jam peracto oriuntur aut e mutato sanginis fluxu[40]), aut ob nimis parcam sanguinis jacturam, qua vasorum plethora e graviditate profecta non compensetur; oriuntur ex aëre cubiculi vel nimis frigido vel nimis calido ob refrigerationem puerperae facillime inde provocatam, ita ut sudor, ut lochia reprimantur aut prorsus non intrent; oriuntur denique ex ab usu medicaminum purgantium, quae non solum tunc si irritantia et drastica adhibentur, eclampsiam provocant, sed etiam ea de re, quod vi antogonistica sudores puerperili actisque secretionem et imminuunt et exstinguunt. —

II. Causa proxima. Quae hucusque de causis eclampsiae disseruimus, satis quidem docuerunt, quae causae eclampsiam adducunt, occasionales atque in certis vel graviditatis vel partus stadiis sitae. Neminem vero fugiet, inveniendam adhuc esse veram quandam eclampsiae praeter reliquas gravidarum atque parturientium convulsiones causam. Est enim eclampsia morbus quidam sui juris, qui admodum differt a commuai convulsionum genere. Ex longo igitur tempore crasin sanguinis anormalem gravidarum accusabant docti medici tanquam veram eclampsiae causam. Prima hyperinosis illa accusabatur gravidarum, quae eo significatur, quod sanguis e venis gravidarum profluxus crustam

40) Quatenus hoc placenta jam parta convulsiones oriri possunt, demonstravit Carus in Hufeland's Journal für praktische Heilkunde. Jahrg. 1816. December.

phlogisticam admodum conspicuam formare solet. Ex quo vero de hac crusta phlogistica rectius judicare docti sumus, constat hyperinosin non esse sanguinis dyscrasiam, omnium vero minime dyscrasiam, quae convulsiones efficiat. Necesse igitur est, accedat ad hyperinosin alia irritatio fortior vel affectio localis medullae spinalis, vel oedema acutum, vel hyperaemia vel inflammatis ejus atque tunicarum, si convulsiones oriri debent. Et revera inveniuntur in feminis juvenibus bene nutritis, plethoricis, quae, quum antea fuissent optima valetudine, eclampsia correptae sunt, et quarum sanguis crusta phlogistica tectus erat, dissecto cadavere saepe inveniuntur tales commutationes centrorum systematis nervorum. Hyperaemiae cerebri [41]), exsudata fibrinosa in arachnoidea [42]), liquores serosi in ventriculis cerebri [43]) saepius in hyperinoticis feminis observata sunt. Recte igitur Scanzoni [44]) judicat hyperinosin mediate quidem eclampsiam efficere posse. Praeter hyperinosin vero aliae sunt notandae dyscrasiae sanguinis tanquam causae eclampsiae parturientium. Huc pertinent cholaemia atque uraemia. Inprimis constat, ex quo Ill. Frerichs experientiis diligentissime institutis rationem uraemiae optime demonstravit atque explanavit, uraemiam causam esse frequentissimam convulsionum puerperarum. Jam antiquiore tempore observatum est anasarca durante graviditate haud raro apparens. Nostro vero demum tempore albuminuria graviditatem concomitans a Martin Solon et Rayer commemorata et post eos a Lever, Devilliers atque Regnauld albuminuria in eclampsia gravidarum demonstrata est. Regnauld et Devilliers, Dubois et Frerichs in urina eclampticarum omnes invenerunt notas morbi Brightii i. e. albumen atque cylindros fibrini. Frerichs igitur censebat, labore ad partum metamorphosin quandam insolitam sanguinis efffci atque formationem fermenti alicujus, quo ureum ex tempore longiore in

41) Velpeau, Traitè èlèmentaire des accuchemens. tom. II. p. 299 et p. 622.
42) Bouteilloux, Thése inaugurale 1816; p. 22.
43) A. C. Baudelocque, Thése inaugurale p. 60, v. Siebold l. c. Bd. II. p. 177.
44) Lehrbuch etc. l. c. p. 620.

sanguine reservatum ita dissolveretur, ut ammonium carbonicum exoriatur atque symptomata uraemiae appareant. Ceterum Frerichs nusquam contendit in omnibus gravidis albuminuria laborantibus necessario durante partu eclampsiam oriri, sed hoc solum certum posuit, ubicunque eclampsia appareat, ibi etiam albuminuriam adesse. Cazeaux, Cahen, Blot, alii cum Frerichs hac in re consentiunt, Depaul, Bequerel, Schwartz, Scanzoni quodammodo dissentiunt. Hi enim contendunt eclampsiam etiam sine albuminuria exoriri posse, quin etiam statuunt in plurimis eclampsiae casibus solam uraemiam non esse causam convulsionum, sed oportere aliam adhuc accedere irritationem medullae spinalis vel cerebri. Haec dissensio non sine observatione per longum temporis spatium continuata multarum eclampticarum dijudicanda est. In clinico obstetricio nostrae Universitatis intra triennium sex casus eclampsiae observati sunt, in quorum nullo symptomata morbi Brightii aberant. Hac igitur experientia edocti, nos quidem nobis persuademus, eclampsiam veram atque propriam semper esse cum dyscrasia sanguinis uraemica conjunctam.

Prognosis.

Eclampsiam inter periculosissimas graviditatis atque puerperii affectiones habendam esse jam inde apparet, quod non solum vitam matris, sed etiam infantis in discrimen vocat. Hoc quidem experientia probari, docent notae virorum doctorum arti obstetriciae operam dantium:

Inter Ramsbotham'i	casus 59	lethali erant exitu	13.
„ Lever'i	„ 12	„	2.
„ M. Clintok'i	„ 13	„	3.
„ Collins'i„	„ 30	„	5.
„ Devilliers'i et Regnauldi	20	„	11.
hospitii obstetricii Viennensis	57	„	18.
clinici „ Pragensis	41	„	21.
„ „ Herbopolitani	11	„	6.

Sunt igitur 243 casus eclampsiae, quorum 79 mortem inferebant. Ex 100 igitur morbo affectis 32,5 mortuae sunt

feminae. — Vita infantum puerperarum eclampticarum multo magis etiam periclitatur:

Inter	Ramsbotham'i	casus	59	lethali erant exitu	36.
„	M. Clintock'i	„	13	„	6.
„	Collins'i	„	32	„	18.
„	Viennae	„	58	„	16.
„	Pragae	„	43	„	17.
„	Herbopolitani	„	11	„	3.

Ex matribus igitur 206 editi sunt liberi 96 mortui, vel quod idem est, ex 100 infantibus 46,6 eclampsia matrum vita privati sunt. — Periculosissimae sunt complicationes eclampsiae cum morbis cordis aut pulmonum aut cum degeneratione renum valde progressa. Miserae quae spasmo continuo vexantur, quae artubus trementibus, extremitatibus frigidis, facie collapsa, pulsibus admodum frequentibus atque parvis accumbunt et involuntario urinae et faecium effluxu laborant, in quibus deinde documenta oedematis pulmonum praesto sunt, vix unquam morti effugient. Si insultus eclampsiae recurrentes vehementia decrescunt, si sudores, calore cutis modico et solito, erumpunt, si somnus quietus, duraurus intrat, si motus infantiles a gravida semper percipiuntur, auxilii medici efficacia, convulsionibus imminutis, conspicitur nullaque signa abortum minitantia adveniunt, tum prognosis fausta est. Praeterea si durante insultu ceterisque symptomatibus quamvis gravibus respiratio libera restet, signum bonum esse affirmant. Jam infaustior fit prognosis, si convulsiones feminas validas subito invadunt, praecipue corporis constitutione irritabili, sanguinosa praeditas; idem de feminis dici potest, quae deformitatibus vitiisque organicis laborant. Sin vero convulsiones in postremis demum partus stadiis exoriuntur, si foetus igitur solis naturae viribus sine mora, aut artis opera facile editur, si paroxysmi spastici citius remittunt atque feminae post unumquemque paroxysmum mentem plenam atque ipsarum consciam recuperant, medicamenta apte adhibita rarius fructu egent. Si vero ab erroribus abstinere volumus, bene consideranda atque dijudicanda est summa

operationum, quae ad finiendum partum sunt necessariae. Quae quo sunt acriores atque systema nervorum perturbantes, eo majus est periculum quod instat, iis in usum vocatis. —

In definienda eclampsiae gravidarum prognosi aetas feminae, habitandi locus, stadium graviditatis et insultuum convulsionum vehementia et genus bene considerentur necesse est. Refutari non potest secundum Miquel [45]), quod illae species spasticae eo magis perniciosae sint, quo provectior jam sit gravidarum aetas. Hujus rei et Mauriceau magnam rationem habet, ejusdemque observationes [46]), quae revera huc referendae sunt, plurimas feminas fuisse primiparas annosque 30—40 natas, omnino probant. Considerato graviditatis stadio affirmatur [47]) convulsiones tanto magis periculosas esse, quanto propius a termino graviditatis erumpant, praecipue ob abortum tunc fere inevitabilem, sed experientia observantibus hic oblata hoc non penitus probavit, nam partus quidem praematurus, sed sine ullo neque matris neque infantis damno intravit. Prognosin igitur non semper tam infaustam esse, jam Mauriceau, Bandelocque aliique probaverunt, qui feminas non solum sanarunt, sed etiam partu felici infantnm vivorum liberarunt. —

Parientium eclampticarum prognosis non nisi ratione tam matris, quam infantis habita determinari potest, quae multo infaustior, id quod Carus [48]) testatur, in stadio tam critico observatur. Infans enim facillime interea perit, idque eo magis secundum Siebold [49]) accidit, quo citius aquae jam effluxerunt et quo graviores, corpore toto conquassato, contractiones uteri convulsione excitantur, quae sanguinis cir-

45) l. c. p. 55.

46) l. c. Obs. 3. 58. 194. 230. 331 Dorn. Obs. etc. Nr. 26 43. 112. 129.

47) Miquel, l. c. p. 56.

48) l. c. § 1330.

49) l. c. § 225.

culum in infante constrictionibus diutius impediunt, et Boër [50]) addens: raro, inquit, infans, genitrice convulsa, immunis prostat, sed semper fere sub partu vel brevi post moritur. Parturiens et ipsa ad partum subeundum hebes et impar redditur, magnoque periculo, haemorrhagiis etc. est exposita. Sed Miquel [51]) contendit, secundum theoriam et experientiam convulsiones eo minus periculosas esse, quo plura partus impedimenta, quo profectior feminae aetas, quo pleniora sanguine abundante sint vasa. Experientia hic oblata docuit, in eclampsia phlebotomiam citam et largam convulsionibus ex parte antevertere, exortas rescindere penitusque delere potuisse, quo facto dolores ad partum compositi partusque legitime sit finitus; qua de causa nequaquam Sauvagesii [52]) sententiam sequi possum affirmantis, in hoc casu nullam fere spem salutis superesse, etiamsi Jos. Frank [53]) idem contendat: eclampsia enim, inquit, parturientium, nisi jam prius convulsionibus insontibus obnoxiarum, quidquid dicant, morbus est plerumque lethalis.

Quod denique prognosin eclampsiae puerperarum spectat, quo facilius et hic actio systematis irritabilis turbata componi potest, et quo celerius hoc tentatur, eo faustior haec evadit: Quamvis quidem ratio vitae infantis gignendi non amplius habenda est, id quod Busch [54]) dicit, convulsiones in puerperio saepius esse prodromos morbi gravioris, v. g. febris puerperalis, maniae puerperarum etc., non negligendum est. Qua de causa eo magis ancipites sunt, [55]) quo difficilius functiones corporis turbatae restituuntur, eoque leviores [56]) quo largiores sunt puerperii secretiones. Insultus autem partum mox subsequentes in universum lethales esse,

---

50) Abhandl. u. Vers. etc.

51) l. c. p. 85.

52) Nosol. method. ed. Daniel. Tom. III. p. 99.

53) Praxeos medicae universae praecepta S. II. Vol. I. Sect. II. Lips. 1821. § 57. 1.

54) Encycl. Wörterb. etc. p. 427.

55) Mauriceau, Dern. Obs. etc. Nro. 6. 129.

56) Mauriceau, Obs. etc. Nro. 58.

vix cum Portal[57]) putaverim, illo potius dicto fretus, quod Mauriceau[58]) docet: „la femme grosse qui est surprise de convulsion est bien plus en danger de la vie, que celle qui est accouchée, à qui le même accident arrive.“ Infanti eadem, quae matri faustum exitum vaticinantur convulsiones eclampticae. Quo remotior a justo graviditatis termino partus cum eclampsia incitatur, eo majore discrimine infantis vita servatur. Convulsiones enim ante omnem parturiendi laborem et genitalium praeparationem urgentes facile infantem enecant. Contrarius infanti est situs et habitus abnormis, praecipue si artis auxiliis uteri tetanus impedimento est. Uteri convulsio, sanguinis jactura et tarditas dolorum ad partum semper mali infanti augures sunt.

Therapia.

Therapiam eclampsiae expposituri, dijungamus necesse est ea, quae ad prohibendum morbum videntur idonea, remedia dico prophylactica ab iis, quae ad curandum ipsum morbum ex thesauro medicamentorum nobis suppeditantur, Inter remedia prophylactica summopere coluerunt medici venaesectiones[59]) atque purgantia, quum feminae essent validiores, plethoricae, congestionibus sanguinis centra nervorum versus persqicue laborantes. Quum vero essent gravidae debiliores pronaeque ad convulsiones hystericas commendata sunt Tartar. stibiat. atque narcotica. Feminis denique gravidis, quae anasarca atque albuminuria laborant, praescribere solent medici usum diureticorum. Hae distinc-

57) l. c. p. 294.

58) Aphorismes; 230. p. 550.

59) Mauriceau, Traité des maladies des femmes etc. p. 339: „Il y a certaines femmes qui n'accouchent jamais qu'elles ne tombent en convulsion, soit devaut, soit aprés leur accouchement. Mais pour éviter et prévenir un si fâcheux accident, il faut encore saigner ses sortes de femmes deux ou trois fois durant le cours de leur grossesse, outre quoi il les faut encore saigner aussitôt qu'elles commenceut d'être en travail, afin de diminuer la quantité du sang, dont leurs vaisseaux sont trop pleins.“

tiones omnino sunt probandae, atque inprimis cavendum erit, ne venaesectionibus in iis casibus, ubi suspicio morbi renum signaque dyscrasiae sanguinis praesto sunt, mixtio sanguinis perversa adhuc angeatur. Ceterum venaesectiones prophylacticae secundum nostram sententiam nunquam ne in plethoricis quidem bonum fructum afferent. Tum sustineatur alvi excretio, cum alvus clausa ausa ad convulsiones progignendas esse potest, nec minus omnia removeantur vasorum systema et uterum irritantia; situs sit reclinatus capite frigiduscule servato erecto; gravida rebus minus nutrientibus utatur, diaeta sit electa, motus et ambulatio sub divo, temperantia et moderatio omnium animi affectuum.

Sin autem aegrota eclampsiae insultc corripitur, ves tibus, collari aliisque fasciis, sanguinis circulo obstantibus, illico liberetur, cubile ei paretur capite aliquantulum erecto; ne impediantur motuum convulsivorum paroxysmi, nec coërceantur, sed aegrota suffulciatur tantummodo et teneatur, ut a delapsu, percussione aliisque vulneribus munita sit nec ipsa se laedat, praesertim provideatur, ne frangantur dentes iique confirmati vel spathalio ligneo ex tiliari commodissimo, vel cochleari linteis obvoluto, vel nodulo in strophiolo facto, diducantur et diducti serventur, tum ob faciliorem respirationem, tum ne aegra linguam mordeat.

Quod ad therapiam ipsius morbi jamjam exorti attinet, tanta nostris temporibus inter doctos viros est dissensio, quantus aute nostram aetatem erat consensus. Etenim priore tempore omnes una voce venaesectiones utiles esse pronuntiabant, neque alio modo nisi eo inter se discrepabant, quod alii majorem sanguinis copiam, alii minorem, alii saepius, alii rarius, venae extrahere volebant. Antiquiores Francogalli atque Angli magnas atque iteratas venarum depletiones praescribebant, nostri vero saeculi inprimis inter Germanos medici modicam antiphlogosin sufficere putabant. Inter nostrates sunt, qui venaesectionem fieri omnino vetent atque secundum rationem, quam putarent esse morbi, tantum medicamenta eligere velint. Contra eos faciunt etiam nostra aetate permulti, quibus experientia persuadetur, ve

tiones saepissime esse in eclampsia utilissimas. Judicemus sine ira et studio atque tam ratione quam experientia edocti! Omnino erunt noxiae venaesectiones in eclampticis hydraemicis, quarum facies pallidi est coloris, quarum tela conjunctiva subcutanea sero est infiltrata. Quicunque his eclampticis venam secat, non modo non moderari, sed potius adangeri videbit convulsiones. Quo major porro fit depletio sanguinis, eo major fit aquae in eo copia. Qua re non solum favetur ortui infiltrationum serosarum inter velamenta cerebri atque medullae spinalis, atque oedematis pulmonum, sed hydraemia adaucta illa quoque exsudata, quae post eclampsias in puerperio tam frequentia sunt, multo facilius puris atque ichoris conditionem induunt. Ubi vero in eclampticis nulla adsunt hydraemiae vestigia, venaesectiones saepe in modum miraculi juvant. Hoc apud omnes constat, qui eclampticae plethoricae venam secari unquam viderunt. Convulsiones eo minuuntur, vel adeo plane prohibentur, congestiones centra nervorum versus statim fere cessant. Officio demum hujus indicationis, turgoris universalis sanguinis sedandi, expleto, sanguinis accumulationem localem in capite et in spina dorsi hirudinum usu, vel prope loca congestionibus obnoxia, ad latera colli, imminuere licet; cucurbitae ad nucham, ad utrumqun spinae latus, quamvis utiles, [60]) metu celeriter redeuntis accessus raro applicantur. Effectus venaesectionis et hirudinum in feminis plethoricis valde adhuc augeri potest immissione aquae frigidae in caput aegrotarum a Scanzoni [61]) commendata. Scanzoni jubet caput aegrotae trans lectum protrahi, manibus advocati bene teneri atque aquam glacialem ex altitudine octo circiter pedum demitti. Affirmat convulsiones acerrimas hac ratione statim solere comminui, oportere vero repetatur post horae quadrantem quemque procedura.

Medicamina etiam interna antiphlogistica turgorem vasorum sanguiferorum deprimentia via directa et indirecta

---

60) **Siebold, l. c. § 229.**
61) **Lehrbuch etc. p. 638.**

fluidis corpori detrahendis hic laudata sunt: Kal. nitric. Kal. tartaric., Kal. acetic., Kal. et Natr. sulphuric, Magnes. sulphuric., Tartar. depurat-, electuarium lenitivum, manua, pulpa. Tamarindorum; nec minus duo medicamina, quae in alvum deponendum agunt, simul vero ad systema reproductivum potissimum agunt et resorptionen augent, negligenda: hydrarg. muriät. mit. et Tartar. stibiat. ea dosi, quae vomitum non excitat. Ore clauso per nares tubuli ope medicamina porrigenda sunt. — Praeterea derivandi causa clysmata ex oleo, infuso fl. chamomillae, decocto sennae parata ipsisque salina immixta applicanda sunt; — rubefacientia et serius vesicantia, tamen vero providere debemus, ne iis forsan irritatio totius organismi adangeatur. Balnea tepida [62]) cutis functionem reficiunt et systema nervorum affectum mitigant. Hoc loco etiam cataplasmata emollientia et narcotica contra dolores abdominis subinflammatorios et colicos sunt nominanda, quae autem, quod dolendum est, propter nimiam inquietudinem et refrigerationem inde timendam raro diu feruntur; denique injectiones lenientes et demulcentes oleosae in vaginam, linimenta os uteri lubricatura ex oleo, adipe, butyro non reticendae sunt, quibus irritatio et rigiditas partium sub partu maxime obnoxiarum minuatur.

Praeter haec alii alia remedia commendaverunt, et ea quidem quisque, quae cum theoria eclampsiae ab ipso probata viderentur conséntanea. Primum nomino Collius, qui antiphogosin venaesectione inauguratam magnis dosibus hydrarg. chlocat. mit. juvare, deinde vero Tartar. stibiat. in dosi refracta porrigi jubet hac formula adhibita:

Rp. Aq. Pulegi unc. VIII.
Tartur. stibiat. gr. VIII.
Trac Opii gtt. XXX.
Syrup. simplic. dr. II. m.

A Manning, Bland, Burns, Leake aliis Opium maxime commendatum, idem a Petit, Hamilton, Merriman et Dewees

62) Stütz, Salzburger medic. Zeit. v. J. 1800. Bd. I. p. 81 et p. 322. Wigand, l. c. § 108.

improbatum est. Nos quidem putamus Opium tum solum esse indicatum, quum venaesectione facta cutis perpetuo frigida atque sicca manet, si extremitates rigent, dentes crepitant, statusque universus trismo fit similis. Tum pulsus sunt inaequales, aegrotae conscientiam sui post convulsiones non recuperant, neque tamen venaesectionum amplius est locus. Romberg vero suadet, ut post partum venaque secta. Opium ad mitigandam irritationem nervorum semper porrigatur, etiam post cessationem convulsionum. Ii qui irritationem nervorum praecipue comminuendam esse putabant, narcotica praescripserunt. Inter eos Hamilton usum digitalis purpur., Krüger-Hausen Tram Stramonii, Meissner et Strahsen acid. hydrocyanat. commendaverunt. Omnia haec medicamenta ob secundarias vires narcoticas, quae omnino timendae sunt, [63] magnam medici cautionem jubent. E contrario ii qui Frerichs et Litzmann sequebantur, Ammon. carbonic. in sanguine accumulatum tam in stadio prodromorum, quam post ortum convulsionum acidis vegetabilibus dissolvere volnerunt. Ipsi de horum remedlorum vi judicare non possumus, neque ab aliis de iis judicium certum latum esse invenimus. Ipsi Ammon. carb. bono eventu adhiberi vidimus. Multum etiam ad convulsiones mitigandas inhalationes Chloroformii facere Kiwisch, Scanzoni, Simpson, Seyfert atque Sedywek affirmaverunt. Quamvis quidem moschus minimum certo officiat, qnum ejus vis ad systema nervosum coërceri nec reliqua systemata irritare videatur, et quamquam Ill. Betschler [64] sine incommodis eum adhibuerit, tamen praeter quod et ipse mox hunc deseruerit, id omittendum non est, quod ille jam solo odore ingrato spasmos excitare valeat.

Cura eclampsiae posthuma post somnum aegrotae tanquam judicatorium postulat, ut, quum alvi excretiones de regula simul vel brevi post intrent, crisis per cutem et per

---

63) Busch, Lehrbuch etc. § 348.
64) Progr. etc. p. 28.

renes juvetur vel augeatur, itaque diaphoretica, infus. Ipecabuanhae aut infus. Digitul. praescribantur.

Diaeta sit strenue antiphlogistica, aegrota victum levem, non nutrientem nec irritantem comedat, cibos solidos evitet, potum acidulum et refrigerantem, cum acid. citr., aceto, crem. tartar. paratum, sibi eligat, omnemque animi motum omnem corporis aestum, arctum vestitum fugiat.

II. Magna pars medicorum partu accelerato atque evacuato utero optime convulsiones tam sanari quam prohiberi crediderunt. Hanc indicationem secuti Angli atque Americani usum secalis cornuti commendaverunt. Velpeau vero recte notare videtur, secale cornutum sub initio partus, antequam orificium uteri plane sit dilatatum, infanti periculum afferre, dilatato vero orificio uteri forcipem vel versionem magis juvare. Incisiones orificii uteri a Dubose, Loverjat atque Nauche commendatae sunt. Alii ut partum accelerent, ad operationes confugerunt. Inter quos, ut seriem quandam historicam servem, nominandi sunt Guillemeau [66]), Heister [67]), Puzos [68]), Levret [69]) et Giffard una cum Whatt [70]), qui partum violentum apud gravidas a convulsionibus correptas peragendum esse docent, et De la Motte [71]) plane ac diserte monet: festinato opus esse, ut necessaria subministrentur partuque liberetur aegrota, quocunque demum versetur graviditatis tempore, quia convulsiones prius cedere non possint. In hac sententia perstantes ceteri omnes fere scriptores illius temporis etiamque abhinc plures partum violentum commendant, Osiander jun. [72]) eum defendit. Sed jam ab initio deesse non potuit, quin alia in eclampsia curanda experirentur medici, Mauriceau, qui primum sententiae ex parte

66) De la grossesse et l'accouchement des femmes etc. Paris 1598.
67) Institut. Chirurg. Norimb. 1752. Cap. 152.
68) Traité des accouchements etc. publié p. M. Morisot des Landes. Paris 1759.
69) L'art des accouchements etc. § 729 p. 129.
70) Reflexions on slow and painful labours etc. Lond. 1755. p. 62.
71) De la Motte, Tractat von Krankheiten Schwangerer u. Gebärender etc. A. d. Fr. v. J. G. Scheid. Strassburg 1731. Cap. XII. p. 441.
72) Handb. der Entbindungskunst etc. Bd. III. p. 297.

dubius fuisse eamque postea mutasse et firmasse videtur [73]; quod ex observationibus, quas collegit, aperte elucet, in praxi non statim nec semper partu violento propter convulsiones usus est; dicit enim [74]: „je jugeais, qui'l y avoit moins de danger pour la mère, en commettaut l'accouchement à la nature, que de tenter pour lors l'extraction de l'enfant devant que cette femme tombait ainsi en convulsion.“ Ipseque De la Motte, consilio mutato commonet [75]: non usque quaque sententiam stricte esse servandam, neque omnibus feminis et sub partu et in puerperio a convulsionibus correptis partum violentum subministrandum esse. Magis etiam provide Bandeloque [76], qui quidem exceptiones non negat, parturientium tamen adjutorem suadet partum nunquam nimis accelerare, neque unquam omnino facere debere, quod natura ipsa esse institutura videatur. Sed non multi, praecipue autem medici Anglorum et Germanorum, de partu violento accuratius disputarunt illiusque commoda suspecta habuerunt, vel hanc operandi methodum, v. g. Gehler [77], Naegele et Bland [78] prorsus rejecerunt. Leake, illum eclampsiae periculorum ejusque curandi rationis peritissimum audimus dicentem: „in convulsionibus, gravidarum vehementibus partum violentum commendarunt, et ad eum tanquam tutissimum confugerunt; experientia vero docet, hoc consilium exceptionibus non nisi multis respectis magnaque tantum modo cautione, accipiendum esse. Burns [79] hancce operationem non commendat, nisi in quo casu sine magna vis allatae impressione peragi potest, quam sententiam quoque Denman seqitur; et Joerg [80], cui hac in re auctoritas minime est degeganda, se exitum operationis institutae fau-

73) Traité de maladies des femmes grosses etc. p. 335 et 336.
74) Observ. Nr. 194.
75) l. c. p. 444.
76) L'art des accouchements etc. Tom. I. p. 1108 – 1112.
77) l. c. p. 260.
78) Observations ou human and comparat. Part. Lond. 1817.
79) Grundsätze der Geburtshülfe. A. d. Engl. v. Dr. C. H. Kölpin, Stettin 1830. p. 528 sqq.
80) Handb. d. Geburtshülfe etc. p 298.

stum gloriari non posse, asserit, qua de causa partus violenti laudes obtrectat, licet partum, si natura ipsa jam ad eum vergat, acceleratum non inutilem habeat. Busch [81]) apud feminas, quae 28vam graviditatis hebdomadem transierint, insultibusque gravibus convulsionum repetitis laboraverint, partum praematurum artificialem (Accouchement provoqué) esse instituendum docet; partum vero violentum semper aeque hic evitandum, nisi partus jam initium ceperit, ac dissuadendum esse in prima partus periodo [82]) et ipse postea [83]): si perpendimus, inquit, quantum periculi matri infantique solo partu violento mature peracto contineatur, pro gradu convulsionum rationem methodumque artis adhibendae definire multo utilius esse cognoscemus. Carus [84]) partum violentum vocat remedium, quod prius una tantum parte saepissime circumspecta tanquam unicum et princeps contra convulsiones propositum sit, nihilo tamen minus ad paucos tantum casus revocari queat, cui sententiae etiam E. de Siebold [85]) accedit. Praeterea Garsthore et Merriman gravidas ab eclampsia correptas operatione hac retardata saepissime nihilosecius sanatas infantem sanum edidisse affirmant, quibus et Ill. Betschler [86]) assentatus partum omnem violentum in eclampsia reprobrat eumque solummodo in convulsionibus solis e nervis sub partu pressis etc. oriundis concedit. Ipsam hanc sententiam etiam Stein [87]) distincte confirmat his verbis: quanto certo sit certius, eclampsiam esse periculosam, tanto minus partus arte finitus morbum ipsum ejusque discrimen terminaturus esse videtur; quin immo quum infans eo in periculum vocetur, ipsaque conversio sola illud efficiat; praeterea quum dolores ad partum, quamvis eorum exacerbatio et hanc convulsionum

81) Lehrb. etc. § 346.
82) Lehrb. etc. § 349.
83) Encyclop. Wörterb. etc. p. 434.
84) l. c. § 1045.
85) l. c. § 246.
86) Progr. etc. p. 27.
87) l. c. Thl. II § 328. 5.

afferat, nequaquam sint turbati [88]), partus saltem pedibus praeviis, ut hic acceleretur, et quem infantis conversione adducere voluerunt, hujus vitae tam periculosus non amplius adhibendus foret.

Operatio igitur, quam accouchement forçé appellamus, in eclampticis rarissime tantum indicata erit. Nunquam enim ad eam refugiemus, nisi convulsiones eclampticae durante graviditate exortae magis magisque fiunt vehementiores atque frequentiores neque tamen partum adducunt. Si tale quid eveniret, timeri posset, ne mater atque foetus morerentur, antequam uterus ad mitiorem quandam operationem praeparatus sit. Quicunque vero in tali casu operotionem est facturus, maxime respicere debet ad vitam matris, quum infantis vita nullo fere modo servari possit. Quapropter dilatatio uteri manualis plane est improbanda, quum ea peracta, nervi uterini segmenti inferioris acerrime distrahantur, eoque convulsiones multo etiam augeantur. Si igitur segmento uteri inferiore nondum praeparato foetus est protrahendus, melius erit incisionibus viam in cavum uteri aperire, deinde aliquamdiu exspectare, et tum tantum, quum pars infantis pracjacens sponte post dilatationem artificialem orificii uteri non demittitur, atque periculum convulsionibus adauctis accrescit, versionem infantis in pedes atque extractionem instituere. Si aegrota parturiens jam in agone versatur, atque de servanda infantis vita sola agitur, ab omni operatione abstinendum erit, quae vitae matris esset periculosa atque sectio cesarea post mortem matris partui violento praeferenda. Si vero orificium uteri post ortum eclampsiae satis jam dilatatum est, vel breve post tempus dilatatur, si structura pelvis atque positio capitis sunt faustae, forcipem applica, quia experientia docetur, post paucas convulsiones eclampticas vitam infantis jam periclitari. Si vero caput tam prope ad exitum pelvis jam pervenit, ut aliqui labores infantem possent ad lucem

88) Busch. Encyclopäd. Wörterb. etc. p 428, dicit: partus actio durante convulsionum insultu penitus cessat; tamen in intervallis dolores ad partum resurgunt

edere, a forcipe abstine atque ejus loco inhalationes chloroformii instituas; chloroformium enim convulsiones prohibet, eoque periculum vitae infantis imminuens. Si post partum convulsiones non cessant, extractio placentae subita indicata est, partim quia placenta paries uteri internus irritatur, partim quia ejus retentione metrorrhagiae tali in casu periculosissimae procreari possunt. Placenta quoque remota, si convulsiones non remittunt opii largus usus atque immissiones aquae frigidae et fomentationes frigidae juvabunt. Eadem erit cura convulsionum in puerperis; nisi enim praeter modum sunt acres, sufficiunt parvae doses morphiiatque fomentationes frigidae. Si magna congestio sanguinis cerebrum versus simul adest, vena est secanda. —

Historia morbi.

Ernestina S..., 44 annos nata, constitutione corporis sat valida, immunis fuerat hucusque a quovis morborum genere praeter chlorosin, qua aetate, juvenili affecta erat. Ex octo mensibus gravida communes tantum graviditatis molestias tulerat, donec post refrigerationem vehementiorem ante aliquod dies subito oedemate genitalium exteriorum valde doloroso affecta est. Per complures vero dies in lecto accumbans ab hoc oedemate liberata est. Neque tamen oedemate collapso omnino bene valebat, immo cephalalgia gravissima, vertigine atque magna animi perturbatione vexabatur. Digestio ciborum bona aderat; urina ut solet in bene valentibus secerni videbatur ipsi aegrotae atque familiae ejus 23tio m. Junii die a. 1855 mulier coenam bono appetitu adhuc sumpserat, noctem vero insequentem in somnis et inquieta transegit. Tandem matutino tempore convulsionibus correpta est, quarum intermissionem stupor sensorii completus sequebatur. Medicus 24mo Junii die 6ta hora matutina ad mulierem advocatus, a familia certior factus est tres convulsionum insultus jam adfuisse. Facies aegrotae stuporem quendam prae se ferebat, palpebrae inferiores tumebant visus ad superiora directus atque fixus tenebatur. Allocuta aegrota paululum surrexit, medicum horrido vultu adspiciebat, interrogata autem nil respondebat. Pulsus non

erant accelerati, cutis non nimis calida, respiratio frequens atque stertens. De tempore graviditatis certius nihil explorari poterat, abdomen parum erat dilatatum, strepitus cordis foetalis in sinistro matris latere exaudiebantur. Exploratione interna patefactum est, vaginam admodum esse fervidam, partem uteri vaginalem laxam esse neque tamen retractam, orificiumque uteri nullo fere modo apertum. Labores ad partum post quadrantem quamque horam repetebant atque uterum in forma cornu contra abdominis parietes propellebant. Sub ipsam explorationem convulsiones redintegrabantur. Aegrota caput ad sinistrum latus versus vertebat, atque visu retorto in pulvinar reprimebat, deinde omnes extremitates convulsionibus clonicis quatiebantur, post breve vero tempus convulsiones naturam tonicarum induebant. Durante hoc insultu facies rubescebat, palpebrae inferiores vehementius tumebant, spuma ante os conclusum colligebatur et postremo stadium soporosum cum respiratione stertente scenae finem imposuit. Aegrota tunc ad nullam allocutionem respondebat, sed plane apathica jacebat, nisi quod labore ad partum appropinquante vultus doloris sensum exprimebat. Diagnosis eclampsiae tali insultu observato vix dubia esse poterat. Ad eam vero confirmandam urina cathetere demittebatur. Acido nitrico adjecto ingens albuminis copia conspiciebatur, atque microscopii ope cylindri fibrini faciles erant inventu. Therapia venaesectione copiosa inaugurabatur, atque praeter eam emulsio benzoica porrigebatur. Nihilominus usque ad meridiem ejusdem diei duo adhuc insultus convulsionum observabantur, neque conscientiam suae ipsius aegrota recuperabat. Pulsus erant adhuc pleni atque vix octogies per sexagesimam horae partem iterabantur. Jam quum tempore pomeridiano ter adhuc convulsionibus aegrota corriperetur, altera venaesectio instituta est. Genitalium status per diem nullo modo mutatus erat. Sub finem ejusdem diei duo adhuc paroxysmi observabantur, ita ut undecim insultus convulsionum inde ab initio morbi numerarentur. Noctem insequentem aegrota sine convulsionibus, sed valde inquieta atque insomnis transigebat, atque saepius vomebat. 25^to Junii

die mane convulsiones redintegratae sunt. Nova igitur pulsu haud contra indicante venaesectio; status inde melior, sensorium aegrotae paulo liberius redditum est. Breviter ad quaestiones respondet, accusat cephalalgiam atque nonnunquam familiam recoguoscit. Nihilominus tempore pomeridiano novae convulsiones intrabant, eaeque tam vehementes, ut quarta vice venaesectio institueretur. Inde ab hoc tempore status multo melior manebat, facies aegrotae non amplius stupidum illum visum prae se ferebat. Nocte insequente per aliquod horas aegrota dormivit, nullis convulsionibus turbata. 26[to] Junii die erat quieta, sensorio libero, pulsu pleno atque nonagies recurrente. Labores vero ad partum, qui jam 25[to] Junii multo rariores adfuerant, tunc omnino evanuerant, neque ulla partium genitalium commutatio animadverti poterat. Post aliquod horas vero medicus ad aegrotam arcessitus, summa cum admiratione audivit sine ullo fere dolore atque ex improviso puellam vivam ex muliere natam esse. Puerpera bene valebat, secundinae sine ulla difficultate demissae erant. Sudor atque urinae secretio normalis aderant, atque in urina aliquae tantum vestigia albuminis inveniebantur. 27 Junii die puerpera multo minus bene valebat, post noctem insomnem febris symptomata aderant, facies rubicunda, pulsus frequentes, cephalalgia vehemens, sitisque fere intolerabilis. Secretio lochiorum erat admodum parca, quapropter primo emulsio cum magnes. sulphuric. praescribebatur, deinde congestione sanguinis caput versus accrescente in utraque regione parietali sex hirudines imponebantur, atque hydrarg. chlorat. mit. usus commendabatur. Die insequente puerpera postquam alvum aliquoties deposuerat, multo melius valebat. Febris comminuta erat, cephalalgia minus vehemens lochiaque aderant largiora. Atque hic aegrotae status in reconvalescentiam ipsam transiit: Symptomata quidem perturbationis nervorum atque anaemiae diu adhuc animadvertebantur. Victu vero medicamentisque idoneis etiam haec symptomata ita remota sunt, ut sub finem m. Julii aegrota plane reconvaluisset. —

Vita.

Natus sum ego **Antonius Adamski**, fidei catholicae addictus, die III. Junii XIII. anno 1830 Kurnicii oppido magni ducatus Posnaniensis, patre **Matthia Adamski**, quem nunc ex viginti et quod excurrit annos morte atroci mihi ereptum lugeo, et matre carissima **Josepha** e gente **Janicka**, qua salva superstite summi Numinis gratiâ adhuc laetor. Primis litterarum elementis imbutus, adii Gymnasium catholicum Posnaniense, deinde annis tribus praeterlapsis Gymnasium Tremesnense petii annosque sex frequentavi. Tum testimonio maturitatis instructus per tria semestria studiis theologiae catholicae in Seminario catholico Posnaniensi operam dedi. Inde III, Octobri a. 1852 in hanc almam litterarum sedem Viadrinam Vratislaviensem me contuli, ubi ab **Ill. Henschel** t. t. fasces academicos tenente in numerum civium academicorum receptus, apud **Ill. Barkow**, medicorum ordinis decanum, nomen rite professus sum. Per quadriennium his interfui scholis:

I Ordinis philosophorum.

Ill. Braniss: De psychologia et logice.
Ill. Duflos: De chemia pharmaceutica et de elementis chemiae analyticae.
Ill. Gravenhorst: De zoologia.
Ill. de Gloeker: De mineralogia ejusque repetitorio et examinatorio.
Ill. Kirchhoff: De physice experimentali.
Ill. Loewig: De chemia experimentali.
Ill. Goeppert: De botanice universali, demonstrationibus in horto botanico et excursionibus botanicis.

II. Ordinis Medicorum.

Ill. Barkow: De anatomia corporis humani, de anatomia comparativa, de morphologia pathologica, de historia foetus, de sectionibus forensibus ejusque demonstrationibus in museo zootomico interfui. In excercitationibus anatomicis et zootomicis dux mihi fuit praestantissimus et benevolentissimus.

Ill. Benedict: De chirurgia generali et speciali, de ophthalmiatrice, de instrumentis chirurgicis et fasciis rite applicandis ejusque examinatorio de variis chirurgiae capitibus. In clinico chirurgico-ophthalmiatrico et in operationibus chirurgicis in cavadere instituendis dux mihi fuit praestantissimus.

Ill. Betschler, h. t. Rect. Magnif: De arte obstetricia, de operationibus obstetriciis, de morbis sexus sequioris. In clinico obstetricio dux mihi fuit praestantissimus et benevolentissimus.

Ill. Frerichs, h. t. Dec. Spect. De pathologia et therapia et generali et speciali, de morbis hepatis. In clinico medico et policlinico dux mihi fuit maxime egregius.

Cel. Grosser: De osteologia et syndesmologia, de physiologia, de excercitationibus microscopicis.

Ill. Henschel, h t Prodec Spect: De historia rerum medicarum, de encyclopaedia et hodegetice medica.

Ill. Klose: De herniis, de medicina forensi.

Ill. Middeldorpf: De morbis cutis, de morbis aurium. In clinico et policlinico chirurgico-ophthalmiatrico dux mihi fuit excellentissimus.

Cel. Nega: De materia medica, de arte formulas medicas concinnandi, de aquis mineralibus, de diaetetice.

Ill. beat. Remer: De morbis syphiliticis, de fracturis et luxationibus, de operationibus chirurgicis.

Ill. Reichert: De anatomia microscopica cum exercitationibus microscopicis.

Cel. Burchard: De morbis infantum adnexo cursu vaccinatorio et de diagnosi obstetricia.

Cel. Rühle: De anatomia pathologica, de auscultatione et percussione, de secretis et excretis pathologice mutatis.

Cel. Seidel: De arte formulas medicas concinuandi.

Praeterea Exp. **D. D. Förster**, de Glisczyński, **Hasse**, **Joseph**, **Langer**, **Lattke**, **Rühle**, **Schedler**, **Valentiner**, **Weidner** in exercitationibus clinicis benignissime me adjuverunt.

Quibus omnibus viris **Ill. Cel.** Exp. ex intimo animo gratias ago quam maximas.

Tentaminibus vero et philosophico et medico nec non examine rigoroso superatis, spero fore, ut dissertatione rite denfensa summi in medicina et chirurgia honores in me conferantur.

Theses defendendae.

1. Nullus cordis morbus nisi signis physicalibus certe cognosci potest.
2. In curanda pneumonia venaesectio raro quidem, sed tamen quibusdam in casicus magna cum utilitate adhibenda est.
3. In mittendo sanguine medicus non tam annos numerare, quam vires aegrotantis aestimare debet.
4. Sunt certa graviditatis signa.
5. Operatio quae vocatur „accouchement forçé" tantum in placenta praevia adhibenda est.
6. In eclampsia curanda venaesectione carere non possumus